

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE

UNIDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS

FACULDADE DE DIREITO

**PENSÃO ESPECIAL AOS PORTADORES DE SÍNDROME DA TALIDOMIDA: UMA
ANÁLISE SOB A PERSPECTIVA DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA**

INDAIÁ GRIEBELER PACHECO

CRICIÚMA – SC

2012

Indaiá Griebeler Pacheco

**PENSÃO ESPECIAL AOS PORTADORES DA SÍNDROME DA TALIDOMIDA: UMA
ANÁLISE SOB A PERSPECTIVA DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA**

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação em Direito apresentado
ao Departamento de Ciências
Jurídicas da Universidade do
Extremo Sul Catarinense.

Orientador Professor Maurício Colle.

Criciúma – SC

2012

INDAIÁ GRIEBELER PACHECO

**PENSÃO ESPECIAL AOS PORTADORES DA SÍNDROME DA
TALIDOMIDA: UMA ANÁLISE SOB A PERSPECTIVA DA DIGNIDADE
DA PESSOA HUMANA**

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE

Data: _____

Resultado_____

BANCA EXAMINADORA

Professor: Maurício Muriack de Fernandes Peixoto

Assinatura: _____

Professor: Rosângela Del Moro

Assinatura: _____

*Dedico este trabalho, com carinho,
aos meus pais.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que me ajudaram a realizar este trabalho, em especial meu orientador, professor Maurício Colle, à professora Geralda Magela de Faria Rosseto que me orientou durante a elaboração do projeto e aos professores que prestativamente aceitaram fazer parte da banca, professor Maurício Muriack de Fernandes Peixoto e Rosângela Del Moro.

Agradeço ainda com muito carinho os meus pais, ao meu irmão e à minha irmã de coração Déborah Dal Sasso Ghislandi que me aguentaram com paciência durante o processo de elaboração deste trabalho e me prestaram apoio incondicional, consolo e orientação nos momentos de desesperança.

*A natureza foi a primeira, através da
soberana desigualdade das
capacidades físicas e mentais
repartidas pelos seres humanos, a
cometer injustiças contra as quais
não há remédio. (Sigmund Freud)*

RESUMO

O presente trabalho objetiva fazer uma análise da pensão especial aos portadores da síndrome da talidomida (benefício espécie 56) sob a perspectiva da dignidade da pessoa humana. O trabalho foi construído a partir da revisão teórica do princípio da dignidade da pessoa humana, da revisão histórica da tragédia da talidomida e da análise legislativa e jurisprudencial acerca do tema, concluindo com uma análise da adequação da pensão especial aos portadores da síndrome da talidomida ao custo de vida no Brasil e às necessidades específicas dos portadores da síndrome. Desta forma, pretende avaliar o benefício em seu potencial garantidor de dignidade humana às vítimas da talidomida.

PALAVRAS CHAVE: Síndrome da talidomida. Vítimas. Pensão especial. Dignidade humana.

ABSTRACT

The present study aims to analyze the special pension to the carriers of the syndrome of thalidomide (benefit species 56) from the perspective of human dignity. The work was constructed from the theoretical review of the principle of human dignity, the historical review of the thalidomide tragedy and analysis of legislative and case law on the subject, concluding with an analysis of the adequacy of special pension to the syndrome of thalidomide to cost of living in Brazil and the specific needs of the carriers of the syndrome. Thus, we intend to evaluate the potential benefit guarantor of human dignity to victims of thalidomide.

KEY WORDS: Syndrome of thalidomide. Victims. Special pension. Human dignity.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. DESDOBRAMENTO HISTÓRICO DA IDEIA DE DIGNIDADE HUMANA NA FILOSOFIA E NO DIREITO	
2.1. A ideia de ser humano	12
2.2. Breve desdobramento histórico do conceito de dignidade humana	13
2.2.1. A ideia kantiana de dignidade humana	15
2.2.2. As construções de dignidade humana no século XX: Jean-Paul Sartre e Hannah Arendt	16
2.3. A positivação do direito à dignidade	18
2.4. O princípio da dignidade da pessoa humana na interpretação dos tribunais brasileiros	20
 3. A TALIDOMIDA NO BRASIL: USO E LEGISLAÇÃO	
3.1. O medicamento: finalidade, utilização e consequências do uso da talidomida nas décadas de 50 e 60	23
3.2. Os efeitos teratogênicos da talidomida	25
3.3. Regulamentação do uso do medicamento	26
3.3. Pensão especial aos portadores da síndrome da talidomida	28
3.3. Indenização do estado brasileiro às vítimas da talidomida	31
 4. A PENSÃO ESPECIAL AOS PORTADORES DA SÍNDROME DA TALIDOMIDA ANALISADA SOB A PERSPECTIVA DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA	
4.1. Direito ao mínimo existencial e dignidade humana	34
4.2 Critérios para a concessão e valoração da pensão especial aos portadores da síndrome da talidomida	37
4.3. A pensão especial aos portadores da síndrome da talidomida como fator contribuinte para uma vida digna dos portadores da síndrome	39
 5. CONCLUSÃO	44
 6. REFERÊNCIAS	47
 7. ANEXO	51

1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa se justifica pela necessidade de se fazer um registro histórico do caso da talidomida no Brasil, bem como de suas conseqüências e da forma que o Estado brasileiro se colocou diante do problema, mas principalmente, é necessário avaliar a eficácia das medidas tomadas pelo Estado no sentido de promover uma vida com dignidade aos portadores da síndrome da talidomida.

A talidomida é um medicamento sedativo desenvolvido na década de 50 que, ao ser administrado a gestantes, provocou focomelia e alterações visuais, auditivas e na coluna vertebral, entre outras má-formações que caracterizam a síndrome, em cerca de dez mil crianças.

O Estado brasileiro só regulamentou a utilização da talidomida no Brasil entre 1961 e 1965, sendo que, em 1959 o medicamento já havia sofrido restrições nos principais países do mundo. Esta negligência do Estado em regulamentar o uso da talidomida multiplicou os casos de síndrome da talidomida no Brasil e suscitou a idéia de que o Estado tem a obrigação de indenizar as vítimas, pois tinha o poder de evitar danos maiores e não o fez.

Em 1965 a droga foi liberada novamente para o tratamento de hanseníase e as falhas no controle da distribuição do medicamento, a falta de informação aos pacientes e a automedicação levaram ao surgimento da segunda geração de vítimas da talidomida.

Com a finalidade de promover esta reparação de danos às vítimas da talidomida o Estado brasileiro, por via legislativa instituiu, primeiramente, uma pensão especial vitalícia, irredutível e de natureza jurídica indenizatória com o objetivo de sanar a dificuldade que os portadores da síndrome têm em prover o próprio sustento por meio do trabalho, uma vez que a sua capacidade laboral é reduzida pela deficiência física e nas décadas de 60 e 70, época da sua juventude em que deveriam profissionalizar-se, pouca consciência, e menos ações ainda, haviam no sentido de promover a inclusão social e laboral dos deficientes físicos.

Além da pensão mensal e vitalícia a legislação brasileira prevê duas hipóteses de majoração do benefício em 25% no caso de o portador com mais de trinta e cinco anos necessitar de acompanhamento permanente de outra pessoa que lhe preste assistência e de 35% caso o portador comprove pelo menos a) 25 anos

de contribuição se homem ou 20 anos de contribuição se mulher; ou b) 55 anos de idade se homem e 50 anos de idade se mulher e pelo menos 15 anos de contribuição para a previdência social. Os dois acréscimos são cumulativos, caso se verifique as duas condições simultaneamente.

Em fins de 2010, o Presidente em exercício sancionou a norma que dispõe sobre a indenização aos portadores da síndrome da talidomida a ser pago em parcela única, isento do imposto de renda, no valor de cinquenta mil reais por ponto de deficiência até o limite de oito pontos, conforme a pontuação recebida por cada portador para fins de determinação do valor da pensão vitalícia.

Com o intuito de avaliar a eficácia das políticas de assistência aos portadores da síndrome da talidomida far-se-á uma revisão sobre a construção teórica do princípio da dignidade da pessoa humana, bem como do direito ao mínimo existencial que é *o núcleo essencial dos direitos fundamentais ancorado nos princípios da dignidade humana, do Estado Democrático de Direito e na busca pela felicidade*" (TORRES, 2009. p. XI).

Far-se-á também revisão histórica da tragédia da talidomida no Brasil e no mundo, de forma a contextualizar o problema em seu momento histórico para melhor compreender a situação em que nasceram e cresceram as vítimas da talidomida e o potencial garantidor de dignidade humana que a pensão especial aos portadores da síndrome representa neste contexto.

A metodologia utilizada para verificar a eficácia da pensão especial aos portadores da síndrome da talidomida, idealmente, deveria ser a etnográfica, isto porque permite investigar além dos limites das informações quantitativas, por meio do estabelecimento de uma relação entre pesquisador e objeto de estudo.

Entende-se que, para melhor avaliar a qualidade de vida das vítimas da talidomida é necessário fazer uma avaliação mais subjetiva, conviver com as vítimas e ouvi-las. É um trabalho que demanda tempo de pesquisa e, neste caso, teria alto custo e razão de que a tragédia da talidomida não ocorreu em uma região específica, mas em vários lugares, pelo que, para reunir uma amostra significativa cientificamente, seria necessário que o pesquisador viajasse por todo o Brasil para entrar em contato com as vítimas.

Por essas razões, não seria possível fazer uma pesquisa que leve em conta os aspectos subjetivos e a experiência pessoal dos portadores da síndrome, pelo que ainda restam aspectos a serem pesquisados nesta seara.

Entretanto, é possível apreender uma parcela da realidade dos portadores da síndrome da talidomida através da análise de dados, de registros históricos, de processos judiciais e da legislação, além da construção teórica realizada através da bibliografia, pelo que o método de abordagem utilizado será o dedutivo, com pesquisa teórico-bibliográfica, prescritiva e qualitativa.

Essa construção teórica pretende ser capaz de abrir caminhos no sentido de aprimorar a experiência na avaliação dos critérios utilizados para determinação do benefício (redução da capacidade para a alimentação, a locomoção, a higiene pessoal e o trabalho) de forma a conceder as pensões de forma adequada a promover a qualidade de vida dos portadores da síndrome da talidomida e lhes garantir o acesso ao núcleo básico de direitos fundamentais, representado, principalmente, pelos direitos à vida, à saúde, à alimentação saudável, à moradia e às necessidades específicas dos portadores da síndrome da talidomida, como o acompanhamento constante de profissionais da saúde, de cuidadores, de veículo adaptado para direção por deficiente físico e de reabilitação ortopédica.

2. DESDOBRAMENTO HISTÓRICO DA IDEIA DE DIGNIDADE HUMANA NA FILOSOFIA E NO DIREITO

2.1. A ideia de ser humano

O homem é único animal capaz de elaborar pensamento ontológico, de “tomar a si mesmo como objeto de reflexão”. Esta faculdade de questionar a própria natureza por si só já assinala a singularidade do ser humano diante dos outros animais (COMPARATO, 1999. p. 3).

Esta reflexão passou a ser essencial a partir do período axial ¹ aproximadamente entre 600 e 480 a.C. Neste período, coexistiram cinco dos maiores doutrinadores de todos os tempos, que, cada um a seu modo, desenvolveram visões de mundo que estabeleceram uma grande linha divisória na história, de forma que todo o curso da história a partir daí não passou de um desdobramento das ideias e princípios desenvolvidos nesse período. Foram eles: Zaratustra na Pérsia, Buda na Índia, Confúcio na China, Pitágoras na Grécia e o Dêutero-Isaías em Israel. Foi durante este período que “se enunciaram os grandes princípios e se estabeleceram as diretrizes fundamentais de vida, que vigoram até hoje” (COMPARATO, 1999. p. 8).

Foi no Séc. V a.C. simultaneamente na Ásia e na Grécia, com o nascimento da filosofia, que o saber mitológico da tradição foi substituído pela primeira vez pelo saber lógico da razão (COMPARATO, 1999. p. 9).

O questionamento da mitologia religiosa tradicional suscita uma pergunta: “Qual deveria ser, doravante, o critério supremo das ações humanas? Não poderia ser outro, senão o próprio homem”. Foi neste contexto que, muitos séculos antes da psicanálise, a tragédia grega “representou a primeira grande introspecção nos subterrâneos da alma humana” (COMPARATO, 1999. p. 9).

É nesse período e nesse contexto que se começa a observar que as diferenças culturais são relativas e “o ser humano passa e ser considerado [...] em sua igualdade essencial, como ser dotado de liberdade e razão, não obstante as múltiplas diferenças de sexo, raça, religião ou costumes sociais” (COMPARATO, 1999. p. 11).

¹ “Numa interpretação que Toynbee considerou iluminante, Karl Jaspers sustentou que o curso inteiro da História poderia ser dividido em duas etapas, em função de determinada época, entre os séculos VIII e II A.C., a qual formaria, por assim dizer, o eixo histórico da humanidade. Daí a sua designação, para essa época, de período axial (Achsenzeit).” (COMPARATO. p. 8).

Esta mudança de perspectiva, com o reconhecimento do ser humano enquanto espécie é fundamental para a formação da noção que hoje se tem de dignidade humana, isto porque, nas sociedades mais primitivas, “não existe palavra que exprima o conceito de ser humano: os integrantes do grupo são chamados ‘homens’, mas os estranhos ao grupo são designados por outra denominação, a significar que se trata de indivíduos de espécie animal diferente” (COMPARATO, 1999. p. 11 e 12).

Embora tenha sido durante o período axial que “despontou a ideia de uma igualdade essencial entre todos os homens” foram necessários ainda vinte e cinco séculos para que uma organização internacional englobando quase todos os povos da Terra proclamasse que “todos os homens nascem livres e iguais em dignidade e direitos”(COMPARATO, 1999. p. 12).

II - Breve desdobramento histórico do conceito de dignidade humana

É possível observar nos ordenamentos jurídicos, desde o século passado, uma tendência de estabelecer o ser humano como centro dos ordenamentos jurídicos e isto foi realizado pela adoção do princípio da dignidade da pessoa humana como valor fundamental do Estado Democrático de Direito, a exemplo do que foi feito na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 que em seu Artigo 1º, inciso III colocou a dignidade da pessoa humana como fundamento da república federativa do Brasil (MARTINS, 2003. p. 15).

Porém, a ideia de dignidade humana não nasceu da previsão constitucional, mas de uma construção teórica e filosófica que, pela sua relevância, foi positivada na Constituição como fundamento da república (MARTINS, 2003. p. 15).

Embora seja muito difícil definir um conceito preciso e claro do significado e do conteúdo da dignidade da pessoa humana, principalmente por se tratar de conceito polissêmico e sem contornos precisos (SARLET, 2004. p. 39 e 401), vários os autores contribuíram para uma construção teórica do princípio da dignidade da pessoa humana, entre eles encontram-se alguns cuja referência é considerada obrigatória pelos estudiosos do assunto, como São Tomás de Aquino e Kant. Além destes outros autores contribuíram de forma significativa para a elaboração teórica do princípio, entre eles vale destacar as contribuições de Jean-Paul Sartre e Hannah Arendt (MARTINS, 2003. p. 15 e 16).

Os gregos não desenvolveram diretamente uma ideia de dignidade humana, no entanto, o pensamento grego contribui com a construção de uma ideia de homem com validade universal e normativa, o que acaba constituindo no primeiro passo para a construção de uma noção de dignidade humana (MARTINS, 2003. p. 20 e 21).

Para a compreensão da dignidade humana, mais do que estudar algum filósofo específico², importa compreender a filosofia grega e sua contribuição para o pensamento ocidental como um todo, que em síntese trata-se da ideia de racionalização do pensamento e do agir humano (MARTINS, 2003. p. 21).

É com o advento do cristianismo que a ideia de uma dignidade humana propriamente dita começa a tomar corpo. Enquanto “a filosofia grega foi importante para superar a explicação mitológica e permitir uma racionalização do pensamento humano, que passa a colocar o homem e sua relação entre si e com a natureza como centro da reflexão, o pensamento cristão é talvez o grande momento de elaboração da noção de dignidade humana” (MARTINS, 2003. p. 21 e 22).

A concepção cristã que se mostrou chave na elaboração de um conceito de uma dignidade universal a todos os homens, sem dúvida foi a crença de que “por terem sido concebidos à imagem e semelhança de deus, todos os homens são radicalmente iguais”. Esta visão representa uma mudança importante na reflexão filosófica acerca do homem, pois habilita a ideia de uma igualdade inerente a todos os seres humanos, sem qualquer distinção, de qualquer natureza, todos são dignos do mesmo respeito (MARTINS, 2003. p. 22).

Entre os pensadores cristãos, destaca-se São Tomás de Aquino, pela relevância que teve para o Direito e por ter sido o primeiro a utilizar expressamente o termo “dignidade humana” (MARTINS, 2003. p. 23).

É relevante considerar que a distinção tomista de pessoa para entendermos a atual concepção de pessoa, pois se distingue da concepção grega (MARTINS, 2003. p. 23).

Foi sobre esta concepção medieval de pessoa que se iniciou a elaboração do princípio da igualdade essencial de todo ser humano, não obstante as diferenças individuais e grupais, de ordem biológica

² Uma obra que é paradigmática da noção grega de dignidade humana é a *Antígona*, em que a personagem de Sófocles, menciona haverem “leis não escritas”, divinas, que suplantam as leis de qualquer governo e em tais leis sustenta o direito a um enterro digno a quem tenha se revoltado contra o governo, em oposição a um decreto de Creonte. Essas “leis não escritas” paulatinamente foram perdendo o caráter religioso, em Aristóteles elas são chamadas de “leis comuns”, de caráter universal, em oposição às leis “particulares”, de cada povo. (COMPARATO, 1999. p. 13).

e cultural. E é essa igualdade essencial da pessoa que forma o núcleo do conceito universal de direitos humanos. A expressão não é pleonástica, pois que se trata de direitos comuns a toda espécie humana, a todo homem enquanto homem, os quais, portanto, resultam da sua própria natureza, não sendo meras criações políticas (COMPARATO, 1999. p. 19).

Tomás de Aquino busca encontrar uma justificativa racional para a existência de Deus e descreve o homem como composto de matéria e espírito, que formam uma unidade substancial que não impede a alma humana de ser imortal (MARTINS, 2003. p. 23).

Para Tomás de Aquino a dignidade humana distingue o ser humano dos outros animais pela característica da racionalidade, que o torna livre e responsável pelo seu destino, e esta concepção de pessoa guarda intensa relação com a sua ideia de dignidade humana, uma vez que a racionalidade é uma qualidade inerente a todo ser humano, sem qualquer distinção (MARTINS, 2003. p. 24).

2.2.1. A ideia kantiana de dignidade humana

Quanto à elaboração teórica de Kant podemos identificar, essencialmente, dois temas que preocupam o autor, um são os limites e possibilidade de aplicação do conhecimento e o outro é a ação humana e os problemas morais a ela relacionados, para um estudo acerca da dignidade humana é relevante o segundo tema, já que foi nesta seara que Kant desenvolveu o conceito de dignidade da pessoa humana que hoje se aceita de forma predominante na filosofia e no Direito (MARTINS, 2003. p. 25).

Explicitando a concepção Kantiana de dignidade humana Comparato destaca:

Ora, o princípio primeiro de toda a ética é o de que o ser humano e, de modo geral, todo ser racional, existe como um fim em si mesmo, não simplesmente como meio do qual esta ou aquela vontade possa servir-se ao seu talante. E prossegue: “os entes cujo ser na verdade não depende da nossa vontade, mas da natureza, quando irracionais, têm unicamente um valor relativo, como meios, e chamam-se por isso coisas; os entes racionais, ao contrário, denominam-se pessoas, pois são marcados, pela sua própria natureza como fins em si mesmos; ou seja, como algo que não pode servir simplesmente de meio, o que limita, em consequência o nosso livre arbítrio” [...] daí decorre [...] que todo homem tem dignidade e não um preço, como as coisas (COMPARATO, 1999. p. 20 e 21).

Destaca ainda que, conforme Kant, não basta à realização da dignidade humana apenas agir de forma a não prejudicar ninguém (máxima negativa), mas é necessário para tratar a humanidade como um fim em si mesma favorecer tanto quanto o possível o fim das outras pessoas que é a realização da felicidade “pois sendo o sujeito um fim em si mesmo, é preciso que os fins de outrem sejam por mim considerados também como meus (COMPARATO, 1999. p. 21).

A história dos séculos XIX e XX mostra como a visão de ética de Kant é justa. Ao longo destes séculos foi possível observar processos de reificação³ das pessoas em mais de uma ocasião histórica. Estes processos ficaram evidentes nos campos de concentração das Grandes Guerras onde além de toda a crueldade, se despojava as pessoas da sua identidade com a substituição do nome por um número de matrícula gravado no corpo da mesma maneira que se registra a propriedade do gado.

Os processos de reificação também são parte do sistema capitalista e podem ser observados nas relações de trabalho, pois neste sistema:

...enquanto o capital é, por assim dizer, personificado e elevado à dignidade de sujeito de direito, o trabalhador é aviltado à condição de mercadoria, de mero insumo no processo de produção, para ser ultimamente, na fase de fastígio do capitalismo financeiro, dispensado e relegado ao lixo social como objeto descartável (COMPARATO, 1999. p. 22 e 23).

O mesmo processo de reificação, por meio da propaganda de massa, acabou por também transformar o eleitor e o consumidor em objeto, assim como a engenharia genética tornou possível a fabricação de seres humanos e a manipulação da própria identidade pessoal (COMPARATO, 1999. p. 23).

2.2.2. As construções de dignidade humana no século XX: Jean-Paul Sartre e Hannah Arendt

Já no século XX, a questão da dignidade humana foi trabalhada por Jean-Paul Sartre, que, “enquanto inserido no contexto da filosofia existencialista, bem como em razão de sua nítida inspiração marxista, acaba também por ser uma síntese desta noção (marxista) de dignidade da pessoa humana e da maneira de ver o homem no contexto do existencialismo” (MARTINS, 2003. p. 29).

³ Trata-se de uma ideia desenvolvida inicialmente por Marx e, posteriormente, aperfeiçoada por Lukács em que se analisa a objetificação do ser humano por meio do trabalho e da exploração econômica. Atualmente outros autores têm usado o conceito para tratar de temas como a educação e violações aos direitos humanos.

Na concepção de Sartre, a existência humana precede a sua essência, pelo que inexistente uma natureza humana e, portanto, o homem não está sujeito a qualquer determinismo, mas é um ser em construção, cabendo-lhe a responsabilidade por si próprio e por toda a humanidade (MARTINS, 2003. p. 30).

Sartre se afasta da concepção kantiana de dignidade humana na medida em que entende que nenhuma moral geral pode indicar ao homem o que fazer e se afasta da concepção tomista de dignidade humana pois recusa a existência de uma natureza humana que possa conduzir a sua atuação, o que significa que Sartre “recusa a existência de uma dignidade inata ao ser humano [...] ao contrário, ressalta que a dignidade humana reside justamente no fato de sua existência estar toda por construir” (MARTINS, 2003. p. 30 e 31).

A preocupação de Sartre não é com uma moral geral, como o é em Kant e Tomás de Aquino, mas com uma “moral de ação e compromisso”, que pode ser realizada por meio do *cogito* (penso), “pois aquele que se reconhece pelo *cogito* atinge todos os outros, descobrindo-os como condição de sua existência, já que ninguém pode ser nada se os outros não o reconhecem como tal” (MARTINS, 2003. p. 31).

Na concepção de Sartre, “o existencialista não tomará nunca o homem como um fim, porque ele está sempre por fazer”. Ao contrário das coisas que já possuem uma existência predeterminada, o homem tem plena liberdade para fazer-se, e aí reside a sua dignidade”. O filósofo considera que o existencialismo é a única teoria capaz de conferir dignidade à pessoa, visto que não o reduz a qualquer determinismo, o que faria dele tão objeto quanto as coisas (MARTINS, 2003. p. 31 e 32).

Bastante representativa das razões históricas que levaram à constitucionalização do princípio da dignidade da pessoa humana, Hannah Arendt, por sua vez, trabalha a dignidade humana indiretamente nos seus estudos sobre o totalitarismo. Podemos perceber nitidamente as principais razões desta constitucionalização a partir das suas análises das experiências nazista e stalinista (MARTINS, 2003. p. 32).

A autora analisando a crise do Estado contemporâneo, que permitiu o surgimento de Estados totalitários, demonstra que numa estrutura burocrática de governo e de dominação, apoiada em uma ideologia e no terror, os padrões morais e as categorias políticas tradicionais se enfraquecem, permitindo-se as mais gritantes ofensas à dignidade da pessoa humana. [...] a análise do fenômeno totalitário permite então

visualizar que neste tipo de Estado criam-se as condições para se considerar os seres humanos supérfluos, em franco desrespeito ao valor da pessoa humana (MARTINS, 2003. p. 32).

O totalitarismo retira do homem a própria condição humana, de forma que, sendo tratado com um ser descartável, pode ser igualado a uma coisa, ou mesmo substituído por uma coisa, o que significa que o totalitarismo rompe com a evolução histórica do ocidente, fugindo a qualquer critério de Justiça razoável (MARTINS, 2003. p. 32 e 33).

É neste contexto que se nota a necessidade de criar “mecanismos que afastem a perspectiva totalitária”, que, para a autora, consistiriam em “recuperar a pluralidade do espaço público da palavra e da ação, permitindo o pleno exercício da criatividade de cada ser humano” (MARTINS, 2003. p. 33).

2.3. A positivação do direito à dignidade

Zaffaroni cita que “o terceiro adendo da Declaração Universal de Direitos Humanos julga essencial que os direitos humanos sejam protegidos por um regime de Direito, a fim de que o homem não se veja compelido ao supremo recurso da rebelião contra a tirania e a opressão” (ZAFFARONI, 2007. p. 131).

O referido adendo da Declaração Universal De Direitos Humanos refere-se à necessidade de conferir eficácia aos valores fundamentais, de forma que o Direito alcance as pessoas em suas necessidades.

A possibilidade de contar com a proteção de um Estado democrático que zele pela concretização dos direitos humanos, por meio de normas garantidoras de direitos, políticas públicas realizadoras desses direitos e prestação jurisdicional adequada à pessoa que é desrespeitada em seus direitos mais essenciais, sem dúvida é um grande passo para que princípios como a dignidade da pessoa humana tenham eficácia junto à população de um Estado.

Foi com o intuito de conferir garantias à população dos Estados, contra a tirania e o totalitarismo que, a partir das experiências nazista, fascista e stalinista no século XX, se procedeu com a constitucionalização da dignidade humana, sob a forma de princípio, em diversas Constituições nacionais (MARTINS, 2003. p. 32 e 33).

A primeira menção à dignidade da pessoa humana parece ter sido na Constituição do México de, 1917, que estabeleceu a dignidade humana como valor que deveria orientar o sistema educacional mexicano. A Constituição Italiana, em

1947, também fez menção à dignidade humana em seu artigo 3º que estabeleceu que “todos os cidadãos têm a mesma dignidade e são iguais perante a lei” (MARTINS, 2003. p. 33 e 34).

Foi a Constituição alemã, em 1949, “que primeiro erigiu a dignidade da pessoa humana, numa formulação principiológica, como direito fundamental, estabelecendo expressamente em seu art. 1º, nº 1, que: “A dignidade humana é inviolável. Respeitá-la e protegê-la é obrigação de todos os poderes estatais” (MARTINS, 2003. p. 34).

A exemplo do que foi adotado pela Constituição alemã, outras nações também adotaram a dignidade humana como valor fundamental, como a francesa, a portuguesa, a espanhola, irlandesa, peruana, venezuelana e chinesa, além de outras tantas (MARTINS, 2003. p. 34 e 35).

Na legislação pátria, o princípio da dignidade da pessoa humana foi elevado à condição de fundamento da República e do Estado Democrático de Direito em 1988, em função da influência exercida pelas Constituições alemã, espanhola e portuguesa na sua elaboração e também do momento histórico vivido pelo Brasil por ocasião da sua redemocratização (MARTINS, 2003. p. 29).⁴

A Constituição brasileira de 1988 foi a primeira a conter um título especificamente destinado aos princípios fundamentais, colocado logo após o preâmbulo e antes dos direitos fundamentais. Esta disposição deixou clara a intenção do constituinte de estabelecer os princípios fundamentais como “normas embasadoras e informativas de toda a ordem constitucional, inclusive (e especialmente) das normas definidoras de direitos e garantias fundamentais, que igualmente integram [...] aquilo que se pode [...] denominar de núcleo essencial de nossa Constituição formal e material” (SARLET, 2007. p. 61).

A dignidade humana tem previsão expressa no texto da Constituição brasileira de 1998 em diversos capítulos, como o que estabelece a ordem econômica (artigo 170, *caput*), o que fundou a paternidade responsável (artigo 226, § 6º) e o que assegura a dignidade à criança e ao adolescente (artigo 227, *caput*), prestando ao princípio a atenção de que necessita por parte da ordem jurídica positiva (SARLET, 2007. p. 62).

⁴ No mesmo sentido: SARLET. Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição federal de 1988. 3. ed. rev., atual. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2004. p. 61.

Ao consagrar expressamente a dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos do nosso Estado democrático de Direito, o constituinte

[...] além de ter tomado uma decisão fundamental a respeito do sentido, da finalidade e da justificação do exercício do poder estatal e do próprio Estado, reconheceu categoricamente que é o Estado que existe em função da pessoa humana, e não o contrário, já que o ser humano constitui a finalidade precípua, e não meio da atividade estatal (SARLET, 2007. p. 65).

O princípio da dignidade humana ainda não foi positivada em todas as constituições do nosso tempo, ainda que haja a tendência de que seja “saudada com entusiasmo e esperança, sem que com isso se esteja a recair na ingenuidade de não reconhecer que a positivação jurídica, por si só, não tem o condão de impedir violações concretas da dignidade das pessoas” (SARLET, 2007. p. 64 e 65).

2.4. O princípio da dignidade da pessoa humana na interpretação dos tribunais brasileiros

Antes mesmo de o princípio da dignidade da pessoa humana ser consagrado como fundamento da República Federativa do Brasil já era citado pelos julgadores em manifestações como o voto vencido do Ministro Leitão de Abreu no Recurso Extraordinário de nº 86297 em que fundamentou a divergência ao voto do Relator com fundamento no princípio da Dignidade Humana constante na Declaração Universal dos Direitos do Homem.

É possível observar na jurisprudência do Supremo Tribunal Federal que, após a promulgação da Constituição brasileira de 1988, o princípio da dignidade da pessoa humana vem se consolidando como um dos valores fundamentais do Direito pátrio, tendência esta que foi acompanhada pelos Tribunais e Juízos de primeira instância por todo o país.

A concepção de dignidade humana que o Supremo Tribunal Federal adota atualmente é a kantiana, que considera o ser humano como dotado de dignidade porquanto a ele não se pode atribuir um preço, conforme explica o Ministro Eros Grau em julgamento da ADPF 153:

[...] a dignidade da pessoa humana precede a Constituição de 1988 e esta não poderia ter sido contrariada, em seu art. 1º, III, anteriormente a sua vigência. A arguente desqualifica fatos históricos que antecederam a aprovação, pelo Congresso Nacional, da Lei 6.683/1979. [...] A inicial ignora o momento talvez mais importante da

luta pela redemocratização do país, o da batalha da anistia, autêntica batalha. Toda a gente que conhece nossa História sabe que esse acordo político existiu, resultando no texto da Lei 6.683/1979. [...] **Tem razão a arguente ao afirmar que a dignidade não tem preço. As coisas têm preço, as pessoas têm dignidade. A dignidade não tem preço, vale para todos quantos participam do humano. Estamos, todavia, em perigo quando alguém se arroga o direito de tomar o que pertence à dignidade da pessoa humana como um seu valor (valor de quem se arroga a tanto).** É que, então, o valor do humano assume forma na substância e medida de quem o afirma e o pretende impor na qualidade e quantidade em que o mensure. Então o valor da dignidade da pessoa humana já não será mais valor do humano, de todos quantos pertencem à humanidade, porém de quem o proclame conforme o seu critério particular. Estamos então em perigo, submissos à tirania dos valores. [...] Sem de qualquer modo negar o que diz a arguente ao proclamar que a dignidade não tem preço (o que subscrevo), tenho que a indignidade que o cometimento de qualquer crime expressa não pode ser retribuída com a proclamação de que o instituto da anistia viola a dignidade humana. [...] O argumento descolado da dignidade da pessoa humana para afirmar a invalidade da conexão criminal que aproveitaria aos agentes políticos que praticaram crimes comuns contra opositores políticos, presos ou não, durante o regime militar, esse argumento não prospera (BRASIL. **Supremo Tribunal Federal**: ADPF 153, 2012).

O Supremo Tribunal federal (STF) reconhece ainda a dignidade humana como direito ao mínimo existencial, que compreende, além do respeito às liberdades individuais, o direito a prestações por parte do Estado que garantam uma vida digna à pessoa que se encontre em situação de fragilidade, seja por razão da idade ou de condição física que requeira atenção especial ou a incapacite para o trabalho, função esta que deve ser cumprida pelo sistema da seguridade social, conforme organização disposta no Artigo 194 e seguintes da Carta Magna.

O Ministro Celso de Mello expressou em recente decisão a forma como o STF aplica o direito ao mínimo existencial, conforme segue.

[...]

A cláusula da reserva do possível – que não pode ser invocada, pelo Poder Público, com o propósito de fraudar, de frustrar e de inviabilizar a implementação de políticas públicas definidas na própria Constituição – encontra insuperável limitação na garantia constitucional do mínimo existencial, que representa, no contexto de nosso ordenamento positivo, emanção direta do postulado da essencial dignidade da pessoa humana. [...] A noção de ‘mínimo existencial’, que resulta, por implicitude, de determinados preceitos constitucionais (CF, art. 1º, III, e art. 3º, III), compreende um complexo de prerrogativas cuja concretização revela-se capaz de garantir condições adequadas de existência digna, em ordem a assegurar, à pessoa, acesso efetivo ao direito geral de liberdade e, também, a prestações positivas originárias do Estado, viabilizadoras

da plena fruição de direitos sociais básicos, tais como o direito à educação, o direito à proteção integral da criança e do adolescente, o direito à saúde, o direito à assistência social, o direito à moradia, o direito à alimentação e o direito à segurança. Declaração Universal dos Direitos da Pessoa Humana, de 1948 (Artigo XXV)." (BRASIL. **Supremo Tribunal Federal**. ARE 639.337-AgR, 2012).

Além dos julgados citados, inúmeros outros têm afirmado o princípio da dignidade da pessoa humana como valor fundamental da República Federativa do Brasil⁵, em esforço visível do poder judiciário em concretizar o princípio, tendo a sociedade brasileira avançado nas últimas décadas no que tange ao respeito aos direitos humanos, restando ainda, no entanto, muito a ser realizado.

⁵ Entre eles cabe citar: HC 85.273, Rel. Min. Celso de Mello, DJ 29.04.2005; HC 84.409-EXS, Rel. Min. Joaquim Barbosa, DJ 1.2.2005; HC 83.358, Rel. Min. Carlos Britto, DJ 4.6.2004; RE 248.869, Rel. Min. Maurício Corrêa, DJ 12.3.2004; HC 82.969, Rel. Min. Gilmar Mendes, DJ 17.10.2003; HC 71.373, Rel. Min. Marco Aurélio, DJ 22.11.96 e HC 39.576-BA, Rel. Min. Hélio Quaglia Barbosa, Julgado em 24.2.2005, Informativo do STJ nº 236.

3. A TALIDOMIDA NO BRASIL: USO E LEGISLAÇÃO

3.1. O medicamento: finalidade, utilização e consequências do uso da talidomida

A talidomida é um medicamento sedativo, anti-histamínico e antiemético desenvolvido na década de 50 que, ao ser administrado a gestantes provocou focomelia⁶ e alterações visuais, auditivas e na coluna vertebral, entre outras má-formações que caracterizam a síndrome, em cerca de dez mil crianças em todo o mundo (OLIVEIRA, 2006. p. 268).

A Talidomida, fabricada pelo laboratório *German Company Chemie Grünenthal*, foi introduzida no mercado alemão em 1956 com os nomes comerciais *Contergan®* e *Grippex®* (VIANNA, 2008. p. 14).

A utilização da Talidomida não era regulamentada nesta época, podendo ser adquirida até mesmo sem receita médica, sendo indicada para o tratamento de vários sintomas e condições de saúde, como irritabilidade, baixa concentração, ansiedade, insônia, enjôos, hipertireoidismo, doenças infecciosas, entre outros (VIANNA, 2008. p. 14).

Vianna descreve que, nesta época “rapidamente, então, a talidomida passou a ser fabricada e vendida em todo o mundo, contendo mais de 40 nomes comerciais e alcançando níveis de vendas extraordinários, chegando a quase 15 toneladas de caixas só no ano de 1961 na Alemanha” (VIANNA, 2008. p. 14).

Vianna cita ainda que:

Os estudos de toxicidade em roedores mostravam que a talidomida era um medicamento de baixo risco de intoxicação e poucos efeitos colaterais. A toxicidade relatada era tão baixa que não foi possível determinar a dose letal (LD₅₀) em animais. Além disso, episódios de tentativa de suicídio com o fármaco não obtiveram sucesso, tão pouco produziram sequelas orgânicas. Todos esses fatos acabaram por reforçar a ideia do medicamento comercializado como “*completamente inócuo... seguro... completamente seguro... atóxico... e completamente inofensivo*”. Entretanto não se realizou nenhum teste de teratogenicidade, somente de toxicidade, embora naquela época já fosse sabido que muitas substâncias químicas, incluindo as de baixa toxicidade aguda em adultos, poderiam causar danos fetais (VIANNA, 2008. p. 14 e 15).

⁶ A focomelia é uma má-formação que ocorre no período de desenvolvimento fetal e que tem por característica o encurtamento dos membros junto ao tronco e tem este nome porque dá ao portador aparência semelhante à de uma foca. Vide fotografia anexa.

O primeiro caso de malformação fetal ocasionado pela talidomida foi registrado em 1956, na Alemanha. A criança, que nasceu sem orelhas, era filha de um funcionário da Grünenthal que levou as pílulas para a esposa (VIANNA, 2008. p. 15).

Em 1959 foi registrado um maior número de casos de síndrome da Talidomida, que seguiu crescente até 1961, quando então Lenz “sugeriu uma possível correlação entre as malformações congênitas e o uso de talidomida durante a gravidez” (VIANNA, 2008. p. 15).

A Talidomida deixou de ser comercializada na Alemanha e na Inglaterra ainda em 1961 e posteriormente também foi proibida em diversos outros países. Em agosto de 1962 já se pôde observar grande diminuição no número de casos de malformação, no entanto, estima-se que 10 a quinze mil crianças já haviam nascido com síndrome da talidomida nesta época. O número de abortos causados pelo fármaco é desconhecido (VIANNA, 2008. p. 15).

O uso da talidomida não foi aprovado pelo *Food and Drug Administration* (FDA), nos Estados Unidos, em razão do desconhecimento acerca do seu metabolismo e da constatação de risco de neuropatia periférica em pacientes tratados por longos períodos com o medicamento. Em razão da não aprovação pelo FDA, não ocorreram muitos casos de malformações fetais pela talidomida nos Estados Unidos (VIANNA, 2008. p. 14 e 15).

No Brasil, a talidomida começou a ser comercializada em 1958 com os nomes comerciais Sedalis®, Sedalis® 100, Sedin® e Slip®, todo indicados para tratamento de distúrbios do sono ou tranqüilizantes (VIANNA, 2008. p. 29).

Após a identificação da teratogênese, em 1962 o governo brasileiro cassou a licença dos medicamentos contendo talidomida, mas apenas em 1964 o ato foi formalmente estabelecido e segundo a Associação Brasileira dos Portadores da Síndrome da Talidomida (ABPST), o fármaco só foi efetivamente retirado do mercado em 1965 (VIANNA, 2008. p. 29).

Na década de 1960 o Ministério da Saúde regulamentou o uso da talidomida para o tratamento de hanseníase (VIANNA, 2008. p. 29).

A associação Brasileira de Vítimas da Talidomida (ABVT) foi registrada em Porto Alegre em 1973, com o objetivo de ajuizar ações indenizatórias contra o governo brasileiro. Em 1976 iniciou-se uma ação contra o governo brasileiro e os

laboratórios, requerendo que fossem responsabilizados pela tragédia da talidomida. A ação “arrastou-se por muitos anos, principalmente devido à falta de comprovação do uso da talidomida durante a gravidez das mães de indivíduos afetados”. A ABPST foi criada em São Paulo em 1992 com o intuito de realizar a revisão dos valores das pensões e conquistar o direito a tratamento cirúrgico e reabilitação ortopédica (VIANNA, 2008. p. 29).

Na mesma época, o movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (Morhan) era notificado do surgimento de novos casos de síndrome da talidomida, desta vez entre filhos de mulheres em tratamento para hanseníase (VIANNA, 2008. p. 29).

Todos os núcleos do Morhan iniciaram uma investigação de crianças nascidas com defeitos compatíveis com o uso da talidomida, e após uma triagem inicial, 61 casos foram confirmados através de inquéritos mais detalhados, com visitas domiciliares, consultas a laudos médicos e registros dos prontuários das unidades onde ocorreram os tratamentos. Nas avaliações desses órgãos, dos 61 casos, 4,9% ocorreram entre os anos 1965-1969, 13,1% nos anos de 1970-1974, 19,7% de 1975-1979, 31,1% de 1980-1984, 23% de 1985-1989 e 13,1% de 1990-1994. Na maioria dos casos, 72,7%, o uso da talidomida foi para o tratamento de ENH, sendo que o restante do uso foi sem prescrição e outros motivos não especificados. E o mais alarmante é que o percentual de automedicação, inclusive nos casos de ENH era muito alto, mesmo a talidomida sendo um fármaco de distribuição exclusiva em serviços de saúde (VIANNA, 2008. p. 29 e 30).

“Atualmente, a talidomida é fabricada no Brasil pela fundação Ezequiel Dias, FUNED, em Belo Horizonte, MG, e só é fornecida para o tratamento de hanseníase, ulcerações aftosas idiopáticas-HIV, lúpus eritematoso, REVH e mieloma múltiplo, sendo somente obtido através do Ministério da Saúde e não sob norma comercializada” (VIANNA, 2008. p. 30).

Existe ainda a possibilidade de tratamento de outras condições médicas, desde que sejam enviados ao Ministério da Saúde, que avalia a possibilidade de liberação do medicamento, os documentos relativos a ensaios clínicos e documentação de todas as circunstâncias de uso (VIANNA, 2008. p. 30).

3.2. Os efeitos teratogênicos da talidomida

Por meio da análise de dados epidemiológicos foi possível identificar o período da gestação que é sensível à ação da talidomida, que é entre o 34º e o 50º dia após a última menstruação ou de 20 a 36 dias após a fecundação (VIANNA, 2008. p. 16).

Pequenas doses da talidomida (50mg a 100mg), quando ingeridas na janela teratogênica,⁷ são suficientes para produzir os efeitos teratogênicos. A talidomida é considerada um teratôgeno potente para humanos porque se estima que 10 a 50% das mulheres que ingerem o medicamento no período sensível têm seus filhos atingidos pela embriopatia (VIANNA, 2008. p. 16).⁸

As malformações pela talidomida mais freqüentes são aquelas que afetam os membros, que pode ocorrer de quatro formas:

Focomelia nos quatro membros;
Focomelia ou amelia nos membros superiores com outros defeitos nos membros inferiores;
Focomelia ou amelia⁹ nos membros inferiores com os membros superiores normais; e
Defeitos de membros inferiores predominantes (hipoplasia femoral ou focomelia de extremidades inferiores, geralmente associados com membros superiores encurvados ou com outros defeitos) (VIANNA, 2008. p. 16).

Outros defeitos podem ser encontrados entre portadores da síndrome, como malformações e/ou perda auditiva, malformações oculares, neurológicas, da laringe, traquéia, lobulação dos pulmões e cardiopatias congênitas (VIANNA, 2008. p. 17).

As principais causas de morte entre recém nascidos são cardiopatias congênitas, renais e do trato intestinal, em razão da sua gravidade. Como consequência, as malformações nos membros foram melhor documentadas porque é a embriopatia que os recém nascidos vivos apresentavam predominantemente (VIANNA, 2008. p. 17).

3.3. Regulamentação do uso do medicamento

Em razão do alto risco em caso de uso do medicamento por mulheres grávidas, o Estado Brasileiro regulamentou a distribuição da Talidomida em território nacional através da Lei nº 10.651 de 2003 (BRASIL. Lei nº 10.651/2003).

Entre outras restrições, a referida norma restringe a comercialização do medicamento em farmácias em todo o território nacional, sendo permitida a sua

⁷ Teratogenia é o “desenvolvimento de malformações congênitas num ser vivo. Do grego *téras*, *-atos*, «monstro» + *génos*, «origem», pelo francês *teratogénie*, «idem»” (INFOPÉDIA, 2012).

⁸ Embriopatia é a alteração no feto devida a certas doenças contraídas pela mãe no decurso da gravidez (INFOPÉDIA, 2012).

⁹ Amelia é a ausência total de algum membro (DICIONÁRIO MÉDICO, 2012).

distribuição somente através de programas expressamente qualificados pela autoridade federal competente e mediante o atendimento de vários requisitos, dentre eles (BRASIL. Lei nº 10.651/2003):

- I - prescrição em formulário especial e numerado;
- II - retenção do receituário pela farmácia e remessa de uma via para o órgão de vigilância sanitária correspondente;
- III - embalagem e rótulo que exibam ostensivamente a proibição de seu uso por mulheres grávidas ou sob risco de engravidar, acompanhada de texto, em linguagem popular, que explicita a grande probabilidade de ocorrência de efeitos teratogênicos associados a esse uso;
- IV - bula que contenha as informações completas sobre a droga, inclusive o relato dos efeitos teratogênicos comprovados, acompanhada do termo de responsabilidade a ser obrigatoriamente assinado pelo médico e pelo paciente, no ato da entrega do medicamento (BRASIL. Lei nº 10.651/2003).

Além destes requisitos, a norma determina ainda que os programas de distribuição do medicamento devem fornecer orientação completa a todos os usuários do medicamento, especialmente sobre os efeitos teratogênicos decorrentes do uso da droga por gestante e fornecer todos os métodos contraceptivos às mulheres em idade fértil que necessitem fazer uso do fármaco (BRASIL. Lei nº 10.651/2003).

Cabe ao poder público ainda:

- I - promover campanhas permanentes de educação sobre as consequências do uso da talidomida por gestantes e de informação sobre a concessão de pensão especial aos portadores da respectiva síndrome, conforme legislação específica em vigor;
- II - incentivar o desenvolvimento científico de droga mais segura para substituir a talidomida no tratamento das doenças nas quais ela vem sendo utilizada (BRASIL. Lei nº 10.651/2003).

Estas ações não vêm sendo desenvolvidas a contento, tanto que, nos últimos casos registrados de síndrome da talidomida no Brasil, em 2005 e 2006 nos Estados do Maranhão (MA), Rondônia (RO) e Rio Grande do Sul (RS), os três casos de malformações ocorreram por automedicação ou por falta de informação à paciente em tratamento com talidomida (VIANNA, 2008. p. 34).

Em dois destes casos as mães não estavam em tratamento com talidomida e receberam o fármaco de parentes próximos e no terceiro caso a mãe estava em tratamento com talidomida, mas relatou não ter assinado o termo de

consentimento informado, além de não terem sido atendidas as condições de distribuição exigidas pela Lei nº 10.651/2003 (VIANNA, 2008. p. 34).

Estes registros recentes de embriopatia por uso da talidomida, assim como os vários casos registrados nas décadas de 1970, 1980 e 1990 indicam que podem haver inúmeros casos não registrados de síndrome da talidomida no país (VIANNA, 2008. p. 34) e também demandam uma reflexão bioética sobre a distribuição do fármaco.

3.4. Pensão especial aos portadores da síndrome da talidomida

O Estado brasileiro assumiu a responsabilidade pela liberação deste medicamento e, com a finalidade de promover esta reparação de danos às vítimas da talidomida, através da Lei nº 7.070/1982, instituiu, primeiramente, uma pensão especial vitalícia, irredutível e de natureza jurídica indenizatória (OLIVEIRA, 2006. p. 269).

A pensão especial aos portadores da síndrome da talidomida tem o objetivo de amenizar a dificuldade que os portadores da síndrome têm em prover o próprio sustento por meio do trabalho, uma vez que a sua capacidade laboral é reduzida pela deficiência física e nas décadas de 60 e 70, época em que os portadores da primeira geração da síndrome deveriam profissionalizar-se, pouca consciência, e menos ações ainda, haviam no sentido de promover a inclusão social e laboral dos deficientes físicos.

A norma supracitada prevê em seu artigo 1º critérios de proporcionalidade que devem ser observados para a concessão do benefício (BRASIL. Lei 7.070/1982).

Art. 1º - Fica o Poder Executivo autorizado a conceder pensão especial, mensal, vitalícia e intransferível, aos portadores da deficiência física conhecida como “Síndrome da Talidomida” que a requererem, devida a partir da entrada do pedido de pagamento no Instituto Nacional de Previdência Social - INPS.

§ 1º - O valor da pensão especial, reajustável a cada ano posterior à data da concessão segundo o índice de Variação das Obrigações Reajustáveis do Tesouro Nacional ORTN, será calculado, em função dos pontos indicadores da natureza e do grau da dependência resultante da deformidade física, à razão, cada um, de metade do maior salário mínimo vigente no País.

§ 2º - Quanto à natureza, a dependência compreenderá a incapacidade para o trabalho, para a deambulação, para a higiene

pessoal e para a própria alimentação, atribuindo-se a cada uma 1 (um) ou 2 (dois) pontos, respectivamente, conforme seja o seu grau parcial ou total (BRASIL. Lei 7.070/1982).

Assim, o portador pode receber até quatro salários mínimos de benefício, correspondente a oito pontos de dependência resultante da deficiência física. O benefício jamais pode ser inferior a um salário mínimo (BRASIL. Lei 7.070/1982).

Para que seja concedido o benefício, nos termos do artigo 2º da lei nº 7.070 de 1982 é necessário que o portador da síndrome apresente atestado médico comprovando que é vítima da talidomida, passado por junta médica, sem qualquer ônus para os interessados (BRASIL. Lei 7.070/1982).

A jurisprudência posiciona-se no sentido de que é necessária a perícia por médico geneticista para a comprovação da condição de portador da síndrome da talidomida e não de alguma síndrome genética. Neste sentido:

EMENTA: PREVIDENCIÁRIO E PROCESSUAL CIVIL. PEDIDO DE PENSÃO ESPECIAL POR SÍNDROME DE TALIDOMIDA. NECESSIDADE DE PERÍCIA REALIZADA POR MÉDICO GENETICISTA. A perícia realizada em ação versando pensão especial devida a portadores da Síndrome da Talidomida cumpre ser realizada por especialista em Genética (BRASIL. Tribunal Regional Federal da 4ª Região, AC 0006362-25.2012.404.9999, 2012).

No mesmo sentido:

PREVIDENCIÁRIO E PROCESSUAL CIVIL. PENSÃO ESPECIAL POR SÍNDROME DE TALIDOMIDA. PERÍCIA MÉDICA. ESPECIALISTA EM GENÉTICA. HONORÁRIOS PERICIAIS. 1. A perícia, em ação versando pensão especial devida a portadores da Síndrome da Talidomida, cumpre ser realizada por especialista em Genética. 2. Se a perícia se resume à avaliação clínica e à elaboração de laudo técnico, não demandando, pois, maiores dificuldades ou complexidades para a sua realização, os honorários devem ser fixados dentro do limite fixado na Resolução 541-07 do CJF, em feito que tramita na Justiça Estadual por delegação de competência BRASIL. (BRASIL. TRF4, AG 0001274-30.2012.404.0000, 2012).

Apesar de haver a possibilidade jurídica de julgamento favorável ao autor requerente de pensão especial aos portadores da síndrome da talidomida com fundamento no princípio do in dubio pro misero, em muitos processos mais antigos foi julgado improcedente o pedido por falta de certeza do juízo acerca da origem da deficiência física do autor.

Neste contexto, razão do surgimento da perícia genética como novo meio de prova, inacessível na época das primeiras ações da talidomida, capaz de provar

que o autor da lide é portador de síndrome da talidomida, é possível ajuizar ação rescisória contra as sentenças que negaram o benefício aos portadores da síndrome em razão de não haver certeza acerca da origem da deficiência física do autor, nos termos do artigo 485, inciso IV do Código de Processo Civil (BRASIL. Código de Processo Civil, 2009).

A jurisprudência dos Tribunais pátrios já reconheceu de forma ampla pelo cabimento de ação rescisória nos casos em que exame genético posterior à sentença tem o efeito de modificar a sentença, como nos casos de investigação de paternidade realizada na época em que não era acessível o exame de DNA.

Neste sentido:

AGRAVO REGIMENTAL. AÇÃO RESCISÓRIA. PETIÇÃO INICIAL INDEFERIDA. ANTERIOR PEDIDO EM INVESTIGAÇÃO DE PATERNIDADE JULGADO IMPROCEDENTE. DOCUMENTO NOVO.

Ação rescisória proposta em razão de alegado documento novo capaz de modificar decisão anterior. Inicial indeferida ante a falta de interesse processual por não se tratar de documento novo nos termos da lei. Anterior demanda em que houve a realização de exame de DNA, cujos resultados obtidos excluíram o réu de ser o pai biológico do autor. Nova demanda investigatória sob o argumento de ter havido erro na coleta do material genético. Objeto da lide restrito à verdade biológica, sem abarcar debate sobre filiação socioafetiva. Pedido incabível de renovação da perícia perante o próprio DMJ que está fundado em motivos genéricos e destituídos de justificativa mais sólida. Decisão monocrática mantida. NEGADO PROVIMENTO. UNÂNIME. (BRASIL. Agravo Regimental Nº 70020683165, 2012).

No mesmo sentido:

AÇÃO RESCISÓRIA. INVESTIGAÇÃO DE PATERNIDADE. EXAME DE DNA. DOCUMENTO NOVO. EXCLUSÃO DA PATERNIDADE. SUSPENSÃO DO DESCONTO DA PENSÃO ALIMENTÍCIA. ALTERAÇÃO DO NOME DOS RÉUS. CONHECIMENTO E PROVIMENTO. 1. Nos termos do art. 485, VII, do CPC, é cabível a ação rescisória quando, "depois da sentença, o autor obtiver documento novo, cuja existência ignorava, ou de que não pôde fazer uso, capaz, por si só, de lhe assegurar pronunciamento favorável". 2. O exame de DNA realizado após a prolação da sentença é documento novo capaz de assegurar pronunciamento favorável, sendo admitido pela doutrina e pela jurisprudência como apto a ensejar o ajuizamento de ação rescisória, posto que, sozinho, é capaz de modificar o resultado da decisão rescindenda. 3. In casu, realizado o exame de DNA, comprovou-se que o autor não é o pai biológico dos réus. Assim, comprovada a exclusão da paternidade, faz-se necessária a suspensão do desconto da pensão alimentícia, bem como a alteração do nome dos réus. 4. Ação rescisória conhecida e provida (BRASIL. 201000010066272 PI, 2012).

Ainda no mesmo sentido:

PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO RESCISÓRIA. INVESTIGAÇÃO DE PATERNIDADE. EXAME LABORATORIAL DE DNA. PROVA REALIZADA APÓS TRÂNSITO EM JULGADO DA SENTENÇA. DOCUMENTO NOVO. ART. 485, VII, DO CPC. FLEXIBILIZAÇÃO DA NORMA. POSSIBILIDADE. -

O DOCUMENTO NOVO QUE ATENDE ÀS DISPOSIÇÕES DO INCISO VII DO ART. 485 DO CPC É AQUELE CUJA EXISTÊNCIA A P ARTE IGNORAVA OU NÃO PÔDE FAZER USO NO CURSO DO PROCESSO, CAPAZ DE, POR SI SÓ, LHE ASSEGURAR UM PRONUNCIAMENTO JUDICIAL FAVORÁVEL. - A DESPEITO DO REFERIDO CONCEITO LEGAL, NOS CASOS DE INVESTIGAÇÃO DE PATERNIDADE, É POSSÍVEL A FLEXIBILIZAÇÃO DA NORMA INSTRUMENTAL, A FIM DE SE ALCANÇAR A VERDADE REAL DOS FATOS EM DETRIMENTO DA VERDADE FICTA. - AÇÃO JULGADA PROCEDENTE. MAIORIA.485VIICPCVII485CPC. (BRASIL. 185422220088070000 DF 0018542-22.2008.807.0000, 2012.).

A possibilidade de rescindir a sentença nas ações em que foi indeferido o pedido por falta de prova acerca da origem da deficiência física representa esperança aos muitos deficientes com características de síndrome da talidomida que tiveram o benefício negado na época em que não era possível realizar a perícia genética, em razão do desenvolvimento tecnológico recente na área da genética e do alto custo do procedimento.

Além da pensão mensal e vitalícia a legislação brasileira prevê duas hipóteses de majoração do benefício em 25% no caso de o portador com mais de trinta e cinco anos necessitar de acompanhamento permanente de outra pessoa que lhe preste assistência e de 35% caso o portador comprove pelo menos a) 25 anos de contribuição se homem ou 20 anos de contribuição se mulher; ou b) 55 anos de idade se homem e 50 anos de idade se mulher e pelo menos 15 anos de contribuição para a previdência social. Os dois acréscimos são cumulativos, caso se verifique as duas condições simultaneamente (OLIVEIRA, 2006. p. 269).

A pensão especial aos portadores da síndrome da talidomida é de natureza jurídica indenizatória, portanto, é acumulável com benefícios de natureza previdenciária (OLIVEIRA, 2006. p. 269).

Ainda, a pensão não pode ser reduzida em caso de eventual aquisição de capacidade laborativa, ou de redução da incapacidade para o trabalho, que ocorra posteriormente à concessão do benefício (OLIVEIRA, 2006. p. 269).

3.5. Indenização do Estado brasileiro às vítimas da talidomida

Em fins de 2010 o Presidente em exercício sancionou a norma que dispõe sobre a indenização aos portadores da síndrome da talidomida a ser pago em parcela única, isento do imposto de renda, no valor de cinquenta mil reais por ponto

de deficiência até o limite de oito pontos, conforme a pontuação recebida por cada portador para fins de determinação do valor da pensão vitalícia (BRASIL. Lei n. 12.190/2010).

Por ser uma verba indenizatória, o artigo 2º da Lei nº 12.190/2010 determina que não incide Imposto de Renda sobre o valor das indenizações pagas pelo Estado (BRASIL. Lei n. 12.190/2010).

Ainda, “a indenização por danos morais de que trata esta Lei, ressalvado o direito de opção, não é acumulável com qualquer outra da mesma natureza concedida por decisão judicial” (BRASIL. Lei n. 12.190/2010).

Ainda, de acordo com a jurisprudência, o direito de receber as indenizações é imprescritível, por se tratar de grave violação dos direitos de personalidade.

Neste sentido:

EMENTA: ADMINISTRATIVO E RESPONSABILIDADE CIVIL. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. TALIDOMIDA. IMPRESCRITIBILIDADE. GRAVE VIOLAÇÃO AOS DIREITOS DE PERSONALIDADE. As deformidades congêntas e permanentes decorrentes da síndrome de talidomida são capazes de se prolongar para o resto da vida do indivíduo, e, por esse motivo, não são passíveis de prescrição (BRASIL. Tribunal Regional Federal da 4ª Região, APELREEX 5000724-09.2011.404.7202, 2012).

No mesmo sentido:

TALIDOMIDA. INDENIZAÇÃO. PRESCRIÇÃO. DIREITOS DE PERSONALIDADE. HUMANIDADE. Os direitos de personalidade são perpétuos e não se terminam pelo não exercício, não sendo, portanto, passíveis de prescrição ou de decadência. Das lesões a esses direitos, contudo, exsurtem direitos patrimoniais cuja exigibilidade é alcançada pelo transcurso do tempo. Assim, a existência de direitos de personalidade não afasta, por si só, a ocorrência de prescrição. Contudo, violações graves, intensas, permanentes e indelévels à dignidade da pessoa humana - fundamento constitucional do Brasil - que atentam contra a humanidade e ultrajam a essência dos direitos humanos possuem uma intensidade que o transcurso do tempo não imuniza, não repara e não sana. Há lesões tão profundas na condição humana que não duram tempo, duram a vida, e, portanto, enquanto houver vida há imperiosidade da reparação. Edição de lei federal concedendo indenização por dano moral reabre a discussão judicial da mais completa reparação ante o reconhecimento normativo da lesão. Apelação provida (BRASIL. Tribunal regional Federal da 4ª Região. 2201 SC 2008.72.08.002201-1, 2012).

Anteriormente à edição da Lei nº 12.190/2010, em diversos processos já havia sido reconhecido o direito dos portadores da síndrome da talidomida a receber indenização por danos morais, como ocorreu no julgado a seguir, que decidiu pela procedência de Ação Civil Pública interposta pela Associação Brasileira dos Portadores da Síndrome da Talidomida em 2008:

DIREITO ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS ÀS VÍTIMAS DA TALIDOMIDA. INOCORRÊNCIA DA PRESCRIÇÃO. RESPONSABILIDADE DA UNIÃO.1. Afastada a alegação de impossibilidade jurídica do pedido, sendo possível cumular indenização por danos morais com a pensão especial já recebida pelas vítimas da talidomida de segunda geração, em face de a CF/88 ter consagrado o direito à indenização por danos morais, independentemente dos danos materiais.2. Inocorrência da prescrição, em consonância com o disposto no art. 11 do Código Civil de 2002, o qual estabelece que os direitos da personalidade são intransmissíveis e irrenunciáveis, não podendo o seu exercício sofrer limitação voluntária.3. Ao ser lançado produto farmacêutico no mercado, incumbe à União, por seu Órgão competente, fazer as devidas análises e testes, devendo exercer fiscalização rigorosa na comercialização de produtos que possam gerar efeitos colaterais, ainda mais, os que são como os provenientes da talidomida que deixam seqüelas para o resto da vida.4. Houve omissão da União, ao não fiscalizar a produção, a venda, distribuição e embalagem de tal produto, e assim sendo, tem a responsabilidade de indenizar as vítimas. 5. Devida a indenização por danos morais, fixada em uma única vez, e paga pela União, no valor correspondente a 20 vezes o valor que cada uma das vítimas da síndrome da talidomida, nascidas entre 1966 e 1998, vem recebendo como pensão especial em razão da Lei n.º 7.070/82.6. A indenização por danos morais foi fixado em patamar eficiente a não se constituir em enriquecimento indevido e também não ser tão pequena que não seja desestimuladora da conduta ilícita.7. Preliminar rejeitada.8. Apelações da União e da Associação autora e remessa oficial improvidas (BRASIL. Tribunal regional federal da 3ª Região. 17417 SP 1999.61.00.017417-5, 2012).

A decisão supracitada beneficiou os portadores da síndrome da talidomida da segunda geração, ou seja, aqueles que foram vítimas da ação do fármaco na época em que já havia conhecimento acerca dos efeitos teratogênicos da droga.

As vítimas da segunda geração da síndrome da talidomida, em sua grande maioria são filhos de pessoas que se automedicaram com a talidomida ou fizeram tratamento para hanseníase e não obtiveram informações suficientes sobre os efeitos teratogênicos do medicamento.

4. A PENSÃO ESPECIAL AOS PORTADORES DA SÍNDROME DA TALIDOMIDA ANALISADA SOB A PERSPECTIVA DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

4.1. Direito ao mínimo existencial e dignidade humana

O direito ao mínimo existencial trata essencialmente do núcleo básico de direitos fundamentais essenciais a uma vida digna. É fundamentado nos princípios da dignidade da pessoa humana e do Estado Democrático de Direito e na busca pela felicidade (TORRES, 2009. p. XI).

A construção teórica acerca do direito ao mínimo existencial tem recebido importantes contribuições do Prof. Ingo Sarlet que abriu novas perspectivas ao estudo da matéria ao analisá-la com embasamento na literatura jurídica germânica, ainda que nem sempre utilize a terminologia “mínimo existencial”, preferindo tratar ao tema pela denominação “direitos fundamentais sociais” (TORRES, 2009. p. 77).

Na obra “A eficácia dos direitos fundamentais” Ingo Sarlet faz uma longa análise dos direitos fundamentais sociais em que os divide em “direitos fundamentais na qualidade de direitos de defesa” e “direitos fundamentais como direitos a prestações” (TORRES, 2009. p. 77 e 78).

Para uma análise da pensão especial aos portadores da síndrome da talidomida se faz necessário proceder a uma análise mais detalhada da segunda categoria de direitos fundamentais.

Sarlet se vincula à posição de que o Estado tem a obrigação não só de não intervir na liberdade dos indivíduos garantida pelos direitos de defesa, mas também “a tarefa de colocar à disposição os meios materiais e implementar as condições fáticas que possibilitem o efetivo exercício das liberdades fundamentais” (SARLET, 2001. p. 188 e 189).

Os direitos fundamentais a prestações podem ser classificados como direitos fundamentais de segunda dimensão e representam “a evolução do Estado de Direito, de matriz liberal-burguesa, para o estado democrático e social de Direito, incorporando-se à maior parte das constituições do segundo pós-guerra” (SARLET, 2001. p. 189).

Na atual constituição os direitos fundamentais prestacionais foram recepcionados com uma abrangência sem precedentes, contando inclusive com um

capítulo próprio no rol dos direitos e garantias fundamentais, além de serem previstos em outras partes da Constituição fora do rol de direitos fundamentais (SARLET, 2001. p. 189).

Os direitos a prestações podem ser classificados como dentro do âmbito do *status positivus* de Jellinek e “implicam uma postura ativa do Estado, no sentido de que este se encontra obrigado a colocar à disposição dos indivíduos prestações de natureza jurídica e material (fática)” (SARLET, 2001. p. 189).

Tratando-se de mínimo existencial, é necessário considerar que cada pessoa tem necessidades específicas, decorrentes da sua condição pessoal.

Em decisão recente, o Tribunal Regional Federal da 4ª Região (TRF4) decidiu pela impossibilidade de penhora de um veículo de propriedade de uma portadora da síndrome da talidomida, por entender que fere a dignidade humana da pessoa portadora de deficiência física retirar-lhe o bem que lhe possibilita minimizar parcialmente a sua dificuldade de locomoção.

Nas palavras da relatora Maria Lúcia Luz Leiria:

A regra, no processo civil brasileiro, é a penhorabilidade dos bens dos devedores como meio de tutela do crédito, afastada apenas em casos excepcionais, previstos taxativamente em lei.

Os veículos de transporte não fogem a essa regra, uma vez que, salvo quando demonstrada a sua utilização como instrumento imprescindível para o exercício profissional, não possuem qualquer regramento legal garantindo a sua impenhorabilidade. Muito pelo contrário, tal garantia lhes é expressamente negada pelo artigo 2º da Lei n.º 8.009/90, de modo que, outra conclusão não decorre senão a de que a apreensão efetivada na execução é plenamente justificada. De fato, a penhora que recai sobre o automóvel VW Quantum CG é legítima, posto que a sua desconstituição acabaria por beneficiar o devedor inadimplente.

No entanto, com relação à penhora do veículo CHEVROLET AGILE LTZ, em que pese o bem penhorado não se enquadrar em qualquer das hipóteses de impenhorabilidade absoluta, indicadas no art. 649 do CPC, tenho que, no caso dos autos, o direito à dignidade da pessoa humana autoriza o deferimento do presente recurso.

Com efeito, os documentos acostados aos autos demonstram que a agravada, portadora de deficiência causada pela talidomida, que limita seus movimentos pessoais, necessita do automóvel para atendimento de suas necessidades diárias (BRASIL, TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO, AG 0008776-20.2012.404.0000, 2012).

A decisão proferida está em perfeita consonância com a noção de preservação do mínimo existencial como núcleo da dignidade humana,

especialmente quando se observa o caso concreto sob o prisma da concepção de dignidade humana devolvida por Jean-Paul Sartre.

O filósofo francês enfatiza a individualidade de cada ser humano e, por isso, evita a delimitação de um conceito fechado de dignidade humana, baseado na “natureza humana” como o faz Kant, mas assenta a sua noção de dignidade na liberdade do indivíduo fazer as suas escolhas de forma a construir a sua essência e a sua dignidade (SARTRE, 1999. p. 28-35).

Esta concepção revela-se importante à ciência jurídica, e de forma especial no tocante à definição dos elementos necessários à vida digna de pessoas portadoras de necessidades especiais porque permite dirigir um olhar especial para cada indivíduo e reconhecer que cada deficiente tem uma condição física específica, que gera necessidades e exige adaptações específicas.

Tratando-se de acesso ao mínimo existencial e à vida digna, não se pode esperar que uma pessoa que necessita de condições especiais de acesso, até mesmo à sua própria residência, de veículo adaptado para sua locomoção, acompanhamento permanente de profissional da saúde, entre outras condições exigidas pela gravidade de alguns casos de focomelia, sobreviva de forma digna com uma pensão de até quatro salários mínimos.

É necessário reconhecer nos portadores de síndrome da talidomida pessoas que têm que atender a despesas elevadas decorrentes da deficiência físicas de que são vítimas.

Ademais quanto maior for a gravidade da limitação sofrida pelo portador, maior a necessidade de adaptações e suporte de profissionais ele terá no dia a dia.

Neste contexto, a pensão especial aos portadores da síndrome da talidomida representa um avanço considerável quando comparada com o benefício assistencial de prestação continuada (LOAS), por levar em consideração que um maior grau de gravidade na deficiência física representa também maior custo de vida e menor capacidade para prover o próprio sustento por meio do trabalho.

4.2. Critérios para a concessão e valoração da pensão especial aos portadores da síndrome da talidomida

A Lei nº 7.070/1982 determina que é necessário à concessão do benefício espécie 56 que o interessado apresente atestado médico emitido por junta médica oficial. Esta junta médica deve ter, no mínimo um especialista em genética, que possa determinar qual a natureza da deficiência física e se ela realmente foi causada pela talidomida (BRASIL. Lei 7.070/1982).

Até alguns anos atrás, quando a perícia genética era de mais difícil acesso ainda se admitia a aplicação do princípio do *in dubio pro misero* caso a deficiência apresentasse características muito semelhantes à síndrome da talidomida, mas não houvesse certeza em razão da não realização da perícia médica com geneticista (BRASIL. Processo nº 2003.72.04.005157-9. p. 136).

Em julgado do ano de 2003, assim manifestou-se o Magistrado:

Na hipótese vertente, atestou a perícia judicial que a Postulante possui más formações congênitas, consistentes em pequenos 'brotos' das pernas e pés e do braço e mão esquerdas, necessitando de assistência permanente de terceiros (laudo de fls. 34/36), o que corrobora o contido nos documentos de fls. 10/17. Ponderou o *expert*, outrossim, que as reduções dos membros apresentadas pela Requerente são compatíveis com àquelas causadas pela talidomida e que, na época de seu nascimento (ano de 1963), tal medicamento era utilizado no Brasil.

Como se vê, ainda que o perito judicial não tenha podido afirmar, com certeza, que as más formações têm como causa a ingestão de talidomida pela mãe da Autora por ocasião de sua gestação, tal possibilidade não foi, de todo, descartada pelo *expert*. Pelo contrário, registrou ele que os indícios existentes – como a natureza da deficiência e a época do nascimento da Requerente – denotam que há ligação entre as seqüelas e o medicamento em foco.

Note-se que até mesmo na via administrativa o primeiro médico perito que examinou a autora concluiu que se tratava de deficiência decorrente de embriopatia talidomídica, apesar de a Junta Médica ter dado parecer contrário posteriormente (cópia do processo administrativo acostado às fls. 48/77).

Desta feita, tendo em conta que a deformidade da Requerente é compatível com o uso de talidomida, bem como o fato de que nem administrativamente, nem em juízo, os médicos que a examinaram cogitaram sobre a possibilidade das seqüelas em questão serem provenientes de alguma síndrome genética, não vejo como afastar o direito dela à pensão especial de que trata a Lei nº 7.070/82. Até porque, segundo reiteradas decisões, em tais casos a dúvida dever ser interpretada em favor do pretendente ao benefício (BRASIL. Processo nº 2003.72.04.005157-9. p. 136).

Atualmente a jurisprudência não admite mais a concessão da pensão nem da indenização sem a perícia por médico geneticista, em razão da segurança que tal precaução dá à decisão. Neste sentido encontram-se diversos julgados recentes, a exemplo dos que seguem:

PREVIDENCIÁRIO E PROCESSUAL CIVIL. PEDIDO DE PENSÃO ESPECIAL POR SÍNDROME DE TALIDOMIDA. NECESSIDADE DE PERÍCIA REALIZADA POR MÉDICO GENETICISTA. A perícia realizada em ação versando pensão especial devida a portadores da Síndrome da Talidomida cumpre ser realizada por especialista em Genética (BRASIL. Tribunal Regional Federal da 4ª Região, AC 0006362-25.2012.404.9999, 2012).

No mesmo sentido:

PREVIDENCIÁRIO E PROCESSUAL CIVIL. PENSÃO ESPECIAL POR SÍNDROME DE TALIDOMIDA. PERÍCIA MÉDICA. ESPECIALISTA EM GENÉTICA. HONORÁRIOS PERICIAIS. 1. A perícia, em ação versando pensão especial devida a portadores da Síndrome da Talidomida, cumpre ser realizada por especialista em Genética. 2. Se a perícia se resume à avaliação clínica e à elaboração de laudo técnico, não demandando, pois, maiores dificuldades ou complexidades para a sua realização, os honorários devem ser fixados dentro do limite fixado na Resolução 541-07 do CJF, em feito que tramita na Justiça Estadual por delegação de competência (BRASIL. Tribunal Regional Federal da 4ª Região, AG 0001274-30.2012.404.0000, 2012).

A junta médica, uma vez que constate que o requerente é portador da síndrome da talidomida, por meio da perícia genética, deve proceder com a avaliação do grau de redução da capacidade para a locomoção, a alimentação, a higiene pessoal e o trabalho, podendo atribuir um ponto para cada item em que a incapacidade seja parcial, e dois pontos para cada item em que a incapacidade seja total. A pontuação do portador da síndrome pode ser de até oito pontos (BRASIL. Lei 7.070/1982).

Alguns dos quesitos que podem ser respondidos pela perícia, com a finalidade de auxiliar o juízo na tomada de decisão, além de outros que podem ser requeridos pelas partes e pelo magistrado, são:

1. *Qual(is) as patologia(s) apresentadas pelo(a) Autor(a)?*
2. *Qual(is) a(s) sequela(s) decorrente(s) da(s) doença(a)?*
3. *A doença incapacita o(a) paciente para o exercício de atividades laborais?*
4. *Em caso de incapacidade, informe o Sr. Perito se a mesma é permanente ou temporária.*
5. *A incapacidade é total ou parcial?*
6. *Está a Autora incapacitada, permanentemente, para os atos da vida diária (higiene, vestuário, alimentação, afazeres domésticos)?*
7. *Em caso positivo, qual o grau desta incapacidade? É total ou parcial?*
8. *Informe o expert se o(a) paciente necessita de assistência permanente de outra pessoa em virtude de sua incapacidade?*
9. *Indique o perito judicial, se for o caso, se a incapacidade remonta à data do pedido administrativo [...].*
10. *Informe o perito judicial considerações que entender necessárias e complementares ao caso em foco (BRASIL. Processo nº 2003.72.04.005157-9. p. 24).*

Para cada ponto de incapacidade constatado, o portador da síndrome receberá meio salário mínimo de remuneração, sendo que, o valor da pensão jamais pode ser inferior a um salário mínimo (BRASIL. Lei 7.070/1982).

4.3. A pensão especial aos portadores da síndrome da talidomida como fator contribuinte para uma vida digna aos portadores da síndrome

Para fazer uma análise adequada do impacto da tragédia da talidomida no Brasil é necessário levar em conta o contexto histórico em que ocorreu.

Em fins da década de 50 e início da década de 60 a população brasileira vivia predominantemente em meio rural (CAMARANO, 2012).

Tabela 1
Brasil — População Rural

	Total da População	Participação da População Rural no Total da População (%)	Taxa de Crescimento (%)
1950	38.291.775	63,8	0,12
1960	38.767.423	54,6	0,57
1970	41.054.053	44,1	-0,64
1980	38.509.893	32,4	-0,81
1991	35.213.268	24,5	-0,77
1996	33.879.211	22,0	

Fonte: IBGE (vários censos demográficos).

Além disto, a grande parcela da população brasileira era analfabeta (INEP, 2012):

**Tabela 2 – Analfabetismo na faixa de 15 anos ou mais -
Brasil - 1900/2000**

Ano	População de 15 anos ou mais		
	Total ⁽¹⁾	Analfabeta ⁽¹⁾	Taxa de Analfabetismo
1900	9.728	6.348	65,3
1920	17.564	11.409	65,0
1940	23.648	13.269	56,1
1950	30.188	15.272	50,6
1960	40.233	15.964	39,7
1970	53.633	18.100	33,7
1980	74.600	19.356	25,9
1991	94.891	18.682	19,7
2000	119.533	16.295	13,6

Fonte: IBGE, Censo Demográfico.

Nota: (1) Em milhares

João Guimarães Rosa conseguiu expressar muito bem o contexto social e a mentalidade da população do interior do Brasil nesta época em relação à deficiência física através da fala do personagem de Grande Sertão: Veredas:

Mire veja: um casal no Rio Borá, daqui longe, só porque marido e mulher eram primos carnais, os quatro meninos deles vieram nascendo com **a pior transformação que há: sem braços e sem pernas, só os tocos...** arre, **nem posso figurar minha idéia nisso!** (ROSA, 1978. p. 48. Grifo próprio).

Ainda que a origem do caso descrito por Guimarães Rosa seja provavelmente genética, há grande semelhança entre a descrição do autor com a focomelia causada pela talidomida.

Chama a atenção na expressão utilizada pelo autor: *a pior transformação que há*. O choque na expressão do personagem e a declaração de que não pode sequer pensar nisso demonstram o total despreparo das pessoas da época para lidar com a situação.

É compreensível que neste contexto maiores tenham sido as dificuldades das vítimas da talidomida no Brasil, e também em outros países em que ainda as condições de vida eram precárias, já que se somaram às dificuldades individuais a pobreza, a falta de instrução e o preconceito.

As condições de vida precárias da maior parte da população, somadas com a deficiência física da qual foram acometidas as vítimas da talidomida, criaram condições de vida extremamente difíceis aos portadores da síndrome.

Atualmente, a qualidade de vida da população em geral melhorou muito, inclusive com maiores possibilidades de inserção de deficientes físicos no mercado de trabalho, o que melhora significativamente a sua qualidade de vida, porém, ainda assim, mais da metade dos deficientes permanece sem uma ocupação, o que ainda representa grande parcela da população sem emprego no Brasil, conforme dados do IBGE:

Em 2010, a população ocupada com pelo uma das deficiências investigadas representava 23,6% (20,4 milhões) do total de ocupados (86,4 milhões). **Das 44,0 milhões de pessoas com deficiência em idade ativa (10 anos ou mais), 53,8% (23,7 milhões) não estava ocupada.** Em relação ao total da população que não estava ocupada (75,6 milhões), a população com deficiência representava 31,3% (IBGE, 2012. Grifo no próprio).

Além disto, a desigualdade de gênero também afeta as mulheres portadores de deficiência:

Para analisar a inserção da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, utilizou-se como indicadores a taxa de atividade, que é o percentual de pessoas economicamente ativas na população de 10 ou mais anos de idade; e o nível de ocupação, que é o percentual de pessoas de 10 anos ou mais ocupadas na semana de referência.

Para a população com pelo menos uma das deficiências, a taxa de atividade foi de 60,3% para os homens contra 41,7% para as mulheres, uma diferença de 18,6 pontos percentuais. Já em relação ao nível de ocupação, a diferença foi de 19,5 p.p: 57,3% para os homens contra 37,8% para as mulheres (IBGE, 2012. Grifo no próprio).

Além das dificuldades em conseguir emprego, quase 60% deficientes ainda permanecem na informalidade:

40,2% das pessoas com deficiência e ocupadas possuem carteira assinada

Considerando a posição na ocupação e categoria de emprego, constatou-se que a maioria das pessoas de 10 anos ou mais com deficiência, ocupadas na semana de referência, era empregada com carteira assinada (40,2%), uma diferença de 9 pontos percentuais em relação à população sem qualquer dessas deficiências (49,2%). Os percentuais de trabalhadores com deficiência por conta própria (27,4%), sem carteira (22,5%), militares e funcionários públicos estatutários (5,9%) e não remunerados (2,2%) são maiores do que na população sem deficiência (20,8%, 20,6% e 5,5%; 1,7%, respectivamente) e na categoria empregador, a diferença foi de 0,3 p.p entre a população sem (2,1%) e com (1,8%) deficiência (IBGE, 2012. Grifo no próprio).

A todas as dificuldades para entrar no mercado de trabalho, ainda se soma a baixa remuneração que percebem os portadores de deficiência física:

Em relação ao rendimento nominal mensal de trabalho recebido pelas pessoas de 10 anos ou mais de idade ocupadas na semana de referência, com pelo menos uma das deficiências investigadas, **observou-se que 46,4% dessa população ganhava até um salário mínimo ou não tinham rendimento, uma diferença de mais de nove pontos percentuais para população sem qualquer dessas deficiências (37,1%).** As diferenças por existência de deficiência diminuem nas classes mais altas de rendimento.

Ao adicionar a essa análise o tipo de deficiência, constatou-se que, para as pessoas de 10 anos ou mais com deficiência mental ou motora, ocupadas na semana de referência, o maior percentual se encontrava nas classes de mais de meio a um salário mínimo de rendimento de trabalho (27,6% e 28,7%, respectivamente). Já a maior parte das pessoas de 10 anos ou mais com deficiência visual ou auditiva, ocupadas na semana de referência, concentrava-se na classe de 1 a 2 salários mínimos: 29,0% e 28,4%, respectivamente (IBGE, 2012. Grifo no próprio).

Soma-se ainda a todas estas dificuldades o custo de vida crescente (DIEESE, 2012):

INDICADORES DO MÊS			
Índices de Preços			
Período	ICV-DIEESE	INPC-IBGE	IGP-M/FGV ¹
Outubro 2012	0,81%	0,71%	0,02%
Acumulado no ano	5,35%	4,85%	7,12%
Acumulado nos últimos 12 meses	6,43%	5,99%	7,52%

Rendimento da Poupança (Novembro/1º dia) ⁵			
Poup. Antiga	0,5000	Poup. Nova	0,4134

Cesta Básica - DIEESE (Outubro)	
R\$ 311,55	

Salário Mínimo	Taxa de Desemprego ² PED ABC (Setembto/2012)
R\$ 622,00	9,60%

Taxa de Juros ao Consumidor ³ (Setembro/2012)	
Para Aquisição de Veículos	Cheque Especial
1,59%	7,85%

Neste contexto, é possível inferir que a remuneração percebida pelos portadores da síndrome da talidomida, que varia entre um e quatro salários mínimos, embora tenha papel fundamental e contribua substancialmente para a elevação da qualidade de vida dos portadores da síndrome da talidomida, não dá conta, sozinha, de atender a todas as demandas dos portadores da síndrome.

É necessário compreender ainda que a pensão especial aos portadores da síndrome da talidomida não é suficiente para que os deficientes que possuem condição física mais grave e necessitam de acompanhamento constante possam viver de forma independente.

Isso se deve porque a dependência da família para a realização de atividades do dia a dia é uma condição que se agrava com o passar dos anos e que coloca em situação bastante difícil aqueles deficientes que não tiveram filhos, não formaram família e permanecem morando com os pais ou irmãos, hoje já idosos, que também enfrentam as limitações naturais da idade.

Nesse contexto, para que seja possível dar eficácia ao disposto no artigo 1º, inciso III, da Constituição brasileira de 1988, e garantir o respeito e a preservação da dignidade da pessoa humana é necessário a majoração no valor das pensões que seja suficiente a atender, além das necessidades básica, as necessidades específicas de portadores de deficiência, como reabilitação ortopédica, aquisição de veículo adaptado para facilitar o transporte e cuidado permanente por profissional

habilitado para aqueles portadores da síndrome que são absolutamente incapazes de realizar as tarefas da vida diária.

5. CONCLUSÃO

Nietzsche dizia amar apenas os livros escritos com sangue. Livros escritos com sangue são aqueles em que as palavras são apenas a carne de ideias nascidas do corpo. A diferença entre os livros escritos com sangue e os outros escritos com conceitos é fácil de ser percebida. Os livros escritos com sangue mexem com o corpo e a alma. Os outros mexem só com a cabeça. O corpo fica do jeito como sempre foi. (ALVES, 1999. p. 9).

O primeiro contato que tive com a história da síndrome da talidomida e a sua realidade foi ainda na infância, através do relato e da observação do dia a dia da minha mãe, que é portadora da síndrome.

Ao longo dos anos pude acompanhar as dificuldades crescentes causadas pela síndrome e agravadas com o passar dos anos pela idade e pelo desgaste físico, com as quais, não só a minha mãe, mas toda a família tinha que lidar diariamente.

A convivência com uma pessoa portadora de grave limitação física, especialmente no tocante à locomoção e o trabalho, me conduziu à inevitável reflexão acerca do papel da liberdade na construção da felicidade.

Há alguns anos, estas inquietações encontraram eco no existencialismo de Jean-Paul Sartre que, de forma bastante clara, define a liberdade de fazer escolhas como condição *sine qua non* para a felicidade e também para uma vida com dignidade.

A partir desta concepção, não é difícil conceber a extensão do dano moral e psicológico que uma limitação física grave como a causada pela talidomida é capaz de causar em uma pessoa. Trata-se de dano permanente e contínuo, que tende a se agravar conforme se acumulam as limitações naturais da idade e os traumas decorrentes do preconceito, da rejeição, dos olhares de susto, curiosidade e repulsa das pessoas que não têm informação sobre o tema, das sucessivas negativas em entrevistas de emprego e de várias outras situações emocionalmente traumáticas que fazem parte do dia a dia da pessoa com deficiência.

Neste contexto, a pensão especial aos portadores da síndrome da talidomida vem em socorro das vítimas, auxiliando a suprir, em parte, o mínimo existencial dos portadores da síndrome.

Em parte porque o benefício, de até quatro salários mínimos não é suficiente para garantir vida independente e suprimento das necessidades especiais dos deficientes físicos, como vestimenta adaptada e veículo próprio adaptado para a direção com limitação nos membros.

A insuficiência da pensão em prover tais necessidades, cumulada com a incapacidade parcial ou total para o trabalho e com a resistência de muitos empregadores em contratar empregado portador de deficiência, ainda que tenha capacidade para o trabalho a ser realizado, mantém os portadores da síndrome da talidomida dependentes financeiramente de seus familiares, o que limita de forma substancial as sua liberdade de escolha.

Desta forma, embora o benefício auxilie na manutenção das despesas dos portadores da síndrome, não é suficiente para garantir-lhes dignidade do ponto de vida existencialista, uma vez que permanece séria limitação à liberdade de escolha das vítimas da talidomida.

Por outro lado, é inegável que a concessão da pensão em muito contribui para amenizar a situação precária em que muitos portadores da síndrome, de origem mais humilde, viviam antes do recebimento da pensão.

Não se pode olvidar ainda a evolução que a pensão especial aos portadores da síndrome da talidomida representa quando comparada ao LOAS, já que utiliza de critérios de proporcionalidade para a determinação do valor do benefício, de forma que aqueles deficientes que têm maiores limitações recebam o benefício em valor proporcional à sua dificuldade.

Entretanto, em razão da dificuldade em se provar que a origem da deficiência física é ou não o uso da talidomida na gravidez, muitos deficientes com características de síndrome da talidomida tiveram o benefício negado na época em que não era possível realizar a perícia genética, em razão do desenvolvimento tecnológico recente na área da genética e do alto custo do procedimento.

Neste contexto, a exemplo do que ocorreu com as ações de investigação de paternidade antigas que puderam ser rescindidas com fundamento em exame de DNA, a possibilidade de realização de perícia genética revela-se como esperança de

justiça àquelas vítimas da talidomida que tiveram o benefício negado outrora, além de dar segurança à decisão do magistrado.

Deste estudo infiro que a pensão especial concedida aos portadores da síndrome da talidomida é um instrumento hábil a proporcionar o mínimo existencial em um sentido mais estrito aos portadores da síndrome, contribuindo com o acesso à alimentação, moradia, e outros itens básicos de sobrevivência, mas deixa em falta as vítimas quanto ao atendimento de suas necessidades específicas, como acompanhamento permanente de profissionais da saúde, nos casos mais graves da embriopatia e acesso a meios de locomoção adequadamente adaptados ao uso de deficientes físicos, assim como não é suficiente para permitir a emancipação plena dos portadores da síndrome, mantendo muitos deles permanentemente dependentes do auxílio familiar.

Ademais, outras ações também são necessárias a promover a dignidade plena dos deficientes físicos, sejam eles portadores de síndrome da talidomida ou de qualquer outra condição, como facilitação de acesso à universidade, a escolas técnicas, ao mercado de trabalho e efetiva acessibilidade nas vias e estabelecimentos públicos, o que deve ser feito por meio de políticas públicas permanentes em educação, saúde e promoção do pleno emprego.

Este trabalho significou muito para a minha formação, porque me permitiu aprofundar cientificamente e juridicamente noções que fazem parte do meu dia-a-dia há muitos anos e também porque permitiu lançar um olhar humano sobre a questão jurídica, permitindo assim uma maior aproximação entre o Direito e a realidade de quem necessita da efetividade das normas relativas à talidomida e da prestação jurisdicional para concessão do benefício.

6. REFERÊNCIAS

ALVES. Rubem de Azevedo. **Entre a Ciência e a Sapiência: o dilema da educação**. 13. ed. São Paulo: Edições Loyola, 1999.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. (1988). 4. ed. rev., ampl. E atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009.

BRASIL. **Código de Processo Civil**. 4. ed. rev., ampl. E atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009.

_____. **Juizado Especial federal Cível – Subsecção Judiciária de Criciúma. Processo nº 2003.72.04.005157-9.**

_____. **Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982**. Dispõe sobre pensão especial para os deficientes físicos que especifica e dá outras providências. Disponível em: <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=127622>; acessado em: segunda-feira, 19 setembro 2011.

_____. **Lei nº 8.686 - DE 20 DE JULHO DE 1993**. Dispõe sobre o reajustamento da pensão especial aos deficientes físicos portadores da Síndrome de Talidomida, instituída pela Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982. Disponível em: <http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1993/8686.htm>; acessado em: segunda-feira, 19 setembro 2011.

_____. **Lei nº 10.651, de 16 de abril de 2003**. Dispõe sobre o controle do uso da talidomida. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/98722/lei-10651-03>; acessado em: segunda-feira, 19 setembro 2011.

_____. **Lei nº 12.190, de 13 de janeiro de 2010**. Concede indenização por dano moral às pessoas com deficiência física decorrente do uso da talidomida, altera a Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/821120/lei-12190-10>; acessado em: segunda-feira, 19 setembro 2011.

_____. **Supremo Tribunal Federal. ADPF 153**, voto do Rel. Min. **Eros Grau**, julgamento em 29-4-2010, Plenário, *DJE* de 6-8-2010. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=612960>; acessado em: segunda-feira, 18 junho 2012.

_____. **Supremo Tribunal Federal. ARE 639.337-AgR**, Rel. Min. **Celso de Mello**, julgamento em 23-8-2011, Segunda Turma, *DJE* de 15-9-2011. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=627428>; acessado em: sexta-feira, 29 junho 2012.

_____. **Tribunal regional federal da 3ª Região**. 17417 SP 1999.61.00.017417-5, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL ROBERTO HADDAD, Data de Julgamento: 18/12/2008, QUARTA TURMA. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/18061204/apelacao-reexame->

necessario-apelree-17417-sp-19996100017417-5-trf3> acessado em: sexta-feira, 16 novembro 2012.

_____. **Tribunal Regional Federal da 4ª Região, AC 0006362-25.2012.404.9999**, Sexta Turma, Relator João Batista Pinto Silveira, D.E. 17/09/2012. Disponível em: <http://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/citacao.php?doc=TRF403057181> acessado em: domingo, 11 novembro 2012.

_____. **Tribunal regional Federal da 4ª Região. 2201 SC 2008.72.08.002201-1**, Relator: CARLOS EDUARDO THOMPSON FLORES LENZ, Data de Julgamento: 24/08/2010, TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: D.E. 27/08/2010. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/17507100/apelacao-civel-ac-2201-sc-20087208002201-1-trf4>> acessado em: sexta-feira, 16 novembro 2012.

_____. **Tribunal Regional Federal da 4ª Região, AG 0001274-30.2012.404.0000**, Sexta Turma, Relator João Batista Pinto Silveira, D.E. 23/05/2012. Disponível em: <<http://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/citacao.php?doc=TRF402585155>> acessado em: domingo, 11 novembro 2012.

_____. **Tribunal Regional Federal da 4ª Região. , AG 0008776-20.2012.404.0000**, Terceira Turma, Relatora Maria Lúcia Luz Leiria, D.E. 09 outubro 2012.

_____. **Tribunal Regional Federal da 4ª Região, AC 0006362-25.2012.404.9999**, Sexta Turma, Relator João Batista Pinto Silveira, D.E. 17/09/2012. Disponível em: <http://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/citacao.php?doc=TRF403057181> acessado em: quarta-feira, 14 novembro 2012.

_____. **Tribunal Regional Federal da 4ª Região, AG 0001274-30.2012.404.0000**, Sexta Turma, Relator João Batista Pinto Silveira, D.E. 23/05/2012. Disponível em: <<http://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/citacao.php?doc=TRF402585155>> acessado em: quarta-feira, 14 novembro 2012.

_____. **Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul. Agravo Regimental Nº 70020683165**, Quarto Grupo de Câmaras Cíveis, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Maria Berenice Dias, Julgado em 10/08/2007. Disponível em < <http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/8029875/agravo-regimental-agr-70020683165-rs-tjrs>> acessado em: 20 dezembro 2012.

_____. **Tribunal de Justiça do Estado do Distrito Federal. 185422220088070000 DF 0018542-22.2008.807.0000**, Relator: OTÁVIO AUGUSTO, Data de Julgamento: 22/03/2010, 1ª Câmara Cível, Data de Publicação: 15/04/2010, DJ-e Pág. 40). Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/8824635/arc-185422220088070000-df-0018542-2220088070000-tjdf>> acessado em: 20 dezembro 2012.

_____. **Tribunal de Justiça do Estado do Piauí. 201000010066272 PI** , Relator: Des. Fernando Carvalho Mendes, Data de Julgamento: 06/07/2012, Câmaras Reunidas Cíveis, disponível em:

<http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/22065669/acao-rescisoria-ar-201000010066272-pi-tipi> acessado em: 20 dezembro 2012.

CAMARANO, Ana Amélia. ABRAMOVAY, Ricardo. **Êxodo Rural, Envelhecimento e Masculinização no Brasil: Panorama dos Últimos 50 Anos**. Ipea. Rio de Janeiro, 1999. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/pub/td/1999/td_0621.pdf> acessado em: quarta-feira, 14 de novembro de 2012.

COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. São Paulo: Ed. Saraiva, 1999. p. 3.

DIEESE. **Indicadores do mês. Outubro de 2012**. Disponível em: <http://www.smabc.org.br/interag/temp_img/%7B7FC7A788-7CB8-41A2-B37C-444D890C9303%7D_Quadro%20indicadores.pdf> acessado em: quarta-feira, 14 de novembro de 2012.

DICIONÁRIO MÉDICO ON-LINE. **Amelia**. Disponível em: <<http://www.dicionariomedico.com/amelia.html>> acessado em: 20 dezembro 2012.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2010**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=2170&id_pagina=1> acessado em quarta-feira, 14 de novembro de 2012.

INEP. **Mapa do Analfabetismo no Brasil**. Disponível em: <<http://www.oei.es/quipu/brasil/estadisticas/analfabetismo2003.pdf>> acessado em: quarta-feira, 14 de novembro de 2012.

INFOPÉDIA. **Embriopatia**. Disponível em: <<http://www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/embriopatia?homografia=0>> acessado em: 20 dezembro 2012.

_____. **Teratogenia**. Disponível em: <<http://www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/teratogenia>> acessado em: 20 dezembro 2012.

MARTINS, Flademir Jerônimo Belinati. **Dignidade da pessoa humana: Princípio Constitucional Fundamental**. Curitiba: Juruá, 2003.

OLIVEIRA, Lamartino França de. **Direito Previdenciário**. 2. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais.

ROSA. João Guimarães. **Grande Sertão: veredas**. 12. ed. Rio de Janeiro. J. Olympio, 1978.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. Porto Alegre: Liv. do Advogado, 2001.

_____, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 3. ed. rev., atual. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2004.

SARTRE, Jean Paul. **El existencialismo es un humanismo**. Madrid: Edhasa, 1999.

TORRES, Ricardo Lobo. **O direito ao mínimo existencial**. Rio de Janeiro: Renovar, 2009.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl. O inimigo no direito penal. Tradução de Sérgio Lamarão. Rio de Janeiro: Revan, 2007.

7. ANEXO I



Portadora de Síndrome da talidomida aos cinco anos de idade – foto de 1968¹⁰

¹⁰ Fonte: arquivo pessoal. Uso de imagem autorizado.